

VI Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, Valdivia, 2007.

Construcción Cultural de la Vejez: Una Aproximación al Estudio de la Población Mexicana.

Ramón C. Rocha-Manilla.

Cita:

Ramón C. Rocha-Manilla (2007). *Construcción Cultural de la Vejez: Una Aproximación al Estudio de la Población Mexicana*. VI Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, Valdivia.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/vi.congreso.chileno.de.antropologia/26>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eCzH/k1d>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Construcción Cultural de la Vejez: Una Aproximación al Estudio de la Población Mexicana

Ramón C. Rocha-Manilla*

Resumen

Estudiamos la construcción cultural de la vejez, como una realidad social en una comunidad del estado de Veracruz – México, con el objeto de observar las variables ideológicas que condicionan a esta población a construir un concepto sobre la vejez, y ante ello su respuesta individual y colectiva. Se aplicaron encuestas, entrevistas y se realizó observación antropológica desarrollada durante la primera mitad del año 2007. Entre los resultados notamos que la construcción cultural de la vejez está influenciada por la difusión de los medios masivos de comunicación, en especial la televisión, cinematografía y radio. Esta difusión ha institucionalizado como modelos de vejez imágenes de hombres y mujeres sumisos, enfermos, inactivos, deteriorados, religiosos, des-erotizados y prestos a la inocencia.

Palabras Claves: construcción, vejez, cultura.

Abstract

We studied the cultural construction of old age, as a social reality in a community of the state of Veracruz - Mexico, in order to observe the ideological variables that determine this population to build a concept of old age, and their individual response to it and collectively. We applied surveys, interviews and anthropological observation made in the first half of 2007. Among the results we note that the cultural construction of old age is influenced by the spread of the mass media, especially television, film and radio. This spread has institutionalized as models of old age images of men and submissive women, the sick, inactive, damaged, religious, de-erotizes and ready to innocence.

Keywords: construction, oldness, culture.

I. Introducción

La vejez es una etapa cronológica en la vida de todos los seres vivos asignada por una serie de rasgos biológicos y culturales. La visión cultural de la vejez se ha expresado de varias maneras a través de las diversas

etnias según las variables culturales como son tiempo, estilo de vida, modos de producción, religión, medios de comunicación, entre otros. La vejez se puede visualizar desde dos aspectos: el biológico y el socio-cultural. El biológico comprende una serie de indicadores anatómo-fisiológicos que determinan el proceso de envejecimiento del cuerpo, desde cambios en la anatomía del cuerpo, como es el encanecimiento, la disminución de la elasticidad de la piel, la disminución en la acumulación de calcio, la deficiencia de los sentidos, además de los cambios fisiológicos que comprende la disminución de la respuesta inmunológica como el deterioro del timo, de las células linfocitarias, la pérdida de la memoria, la pérdida de la energía física entre algunas otras que resultan del conjunto de procesos genéticos, bioquímicos y mecánicos vinculados a la visión biológica de la vejez. El aspecto socio-cultural comprende una serie de indicadores de la vejez interpretados desde la religión, la moral, la productividad capitalista, la legislación, los *mass médium*, la expresión artística, los espacios de poder, los espacios culturales y de socialización de los seres humanos. Todos estos componentes construidos en el medio rural y el medio urbano visualizan la idea de la vejez. Los nuevos tiempos han mostrado un cambio importante en la pirámide poblacional observando una mayor prevalencia del adulto mayor. Hasta el siglo XX, la frecuencia de hombres-mujeres que llegaron a la vejez comenzó a mostrar un incremento. La naturaleza biológica de los seres vivos confiere el deterioro de las funciones inmunológicas en relación a su capacidad reproductiva; en los seres humanos, esta capacidad se limita hasta los 40 años, por lo que a partir de esta edad se notan cambios importantes en el deterioro del timo y en un conjunto de procesos inmunológicos importantes humanos, por lo que hasta hace poco más de 50 años, la presencia de mayores de 40 años era escasa por la ausencia de vacunas, antibióticos, procedimientos qui-

* Coordinador de enseñanza e Investigación de la Clínica hospital ISSSTE Orizaba - México. Proyecto: Orizaba: sociedad, cultura y salud (IIA-UNAM) ramonrocha72@yahoo.com.mx

rúrgicos, preventivos y terapéuticos que hacían ver a los escasos mayores de 40 años como viejos influyendo esto en la visión cultural de la vejez. El cambio en la pirámide de edad gracias al aporte de la ciencia y tecnología médica obligan a presenciar un cambio en la visión cultural de la vejez, sin embargo cada sociedad construye esta edad de distintas maneras y con ello la visión de ser viejo, la responsabilidad del Estado con él, la responsabilidad de las instituciones hacia él y la ideología de ser viejo con llevan una responsabilidad de este con la sociedad y viceversa.

Nuestro trabajo busca visualizar cual es la construcción cultural de la vejez en una comunidad del estado de Veracruz-México y la relación de esta construcción con los procesos de socialización. Empleamos para ello la aplicación de encuestas y entrevistas a adultos mayores, y una observación general sobre la cultura reproducida en este sector de la sociedad mexicana.

II. Planteamiento del problema

La construcción cultural de las diversas etapas de la vida humana es un aspecto importante de estudiar, pues esta puede ser vulnerable a los medios culturales contemporáneos y puede modificar la conducta y la percepción de la vida de sus protagonistas; la construcción cultural de la juventud hace inmunes en ciertos elementos adversos a la vida humana a los jóvenes; la construcción cultural de la vejez hace vulnerables a los adultos mayores a ciertas depresiones provocadas por la sociedad. En la mayoría de las sociedades, la edad es un criterio empleado para determinar los rangos o clases sociales; a partir del colonialismo y los sistemas modernos capitalistas, la tendencia en relación de la mejoría del rango y la clase social se vincula a la juventud y madurez, siendo estas edades las mas valuadas por su mano de obra. Cada rango tiene prescrito sus áreas de competencia, derechos, deberes y obligaciones, y cumple un rol social diferente. Cuando un individuo pasa de una etapa joven a una etapa adulta y así hacia una de adulto mayor, se despoja de un conjunto de obligaciones para asumir otras; ningún individuo, por dotado que sea, puede asumir nuevas responsabilidades mas que como parte de todo su conjunto de edad; si lo hace será observado por el resto de la sociedad por no desarrollar su rol social determinado por su cultura contemporánea. Así, las mujeres de la sociedad de esta época se quitan edad para poder realizar roles de una edad menor, como la relacionada con la sexualidad (Barfield, 2000:180). El mundo actual vive un crecimiento en la presencia de adultos mayores, situación

estadística poblacional que va en ascenso gracias a las mejorías en los sistemas de salud y en el acceso a los avances tecnológicos, sin embargo, las condiciones culturales, influenciadas por el capitalismo inmerso en los medios informativos, de ocio y diversión, no contempla un campo productivo en el adulto mayor, limitándolo de la vida social contemporánea. Este argumento no busca favorecer el capitalismo consumista al adulto mayor, sino analizar cómo los medios informativos y la vida contemporánea en general no estimulan el estado de ánimo del adulto mayor en su construcción cultural y como esto influye en su fragilidad social hacia la enfermedad. Nuestro trabajo estudia la construcción cultural de la vejez en una comunidad de la región centro del estado de Veracruz – México. Se estudiaron adultos mayores derechohabientes del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de Trabajadores del estado (ISSSTE) establecido su régimen de seguridad en la Clínica Hospital ISSSTE Orizaba en el centro del Estado de Veracruz, al sureste de México. La población estudiada son trabajadores al servicio del Estado como docentes, burócratas, secretarías, médicos, enfermeras, policías, entre otros. De una muestra representativa de todos ellos se les aplicó una encuesta y entrevistas para conocer la construcción cultural de la vejez que han capitalizado.

III. Conformación actual de la vejez en México

La conformación de adultos mayores para el año 2000 en México se ubicó en el 15% del total de la población nacional, sumando este segmento unos 15 millones de personas mayores de 65 años de un total de 100,000 mexicanos (INEGI, 2000). El movimiento de la pirámide poblacional en México ha manifestado un cambio considerable a partir del año 2000; mientras que en 1970 la proporción de adultos mayores no superaba el 5% de la población nacional, veinte años después, para 1990, la proporción de adultos mayores llegaba al 10% y para el año 2000 la cantidad aumentó hasta un 15% siendo en todos los casos mayor la prevalencia de mujeres en un aproximado de 51% a 49% sobre los hombres (INEGI, 2000).

Hacia 1920, la esperanza de vida en México era alrededor de 30 años, ya que enfermedades como la viruela, el paludismo, la tuberculosis, el sarampión, las diarreas y bronconeumonías cobraban una gran cantidad de víctimas a edades tempranas (García-García, 1999, 35-36). En el año 2002 la esperanza de vida al-

canzó 78.2 años en la mujer, y 73.7 años en el hombre. Las expectativas del Consejo Nacional de Población (CONAPO) plantean que se alcanzarán los 78.1 años (76.0 y 80.2 para hombres-mujeres) en el año 2010, los 80.4 años (78.4 y 82.3 para hombres-mujeres) en el año 2020 y, los 83.7 años (82.0 y 85.5 para mujeres) en el año 2050.

Para 1900, el total de muertes en la población mexicana de 65 años y más, representaba un 8.3%, para 1980 alcanzaba 31.3% y para el año 2000 alcanzó el 49.69%. Las 3 causas de mortalidad más frecuentes para adultos mayores mexicanos actualmente son: enfermedad isquémica del corazón, diabetes mellitus y enfermedad cerebrovascular que corresponden al 15, 13 y 9% respectivamente (INEGI-SSA, 2000), denotan la sensibilidad general en relación a las posibilidades de muerte que de viejo puede tener el común denominador de los mexicanos.

Un componente importante relacionado con la atención del adulto mayor es la presencia de discapacidad; mientras que para el total de la población el porcentaje de personas con algún tipo de discapacidad es de alrededor de 2.4%, la mayor parte se concentra en el grupo de 60 años y más. Por lo que respecta a las discapacidades auditivas, más de la mitad se encuentra en la población de 60 años en adelante, pero el 40% del total se registran en el grupo de 70 años y más. En cuanto a las discapacidades visuales y motoras, casi la mitad de los casos se registran en la población de 60 años y más, y alrededor de la tercera parte, en el grupo de 70 años en adelante (SSA, 2001). Existe un aumento en la proporción de personas con deterioro funcional y mayor concentración en la disfunción de actividades básicas conforme avanza la edad; no obstante, llama la atención la mayor proporción de discapacidad en las mujeres con respecto a los hombres, sobre todo a partir de los 85 años: 86.8% y 59.7%, respectivamente (INEGI, 1994). Todos estos datos ofrecen una expectativa creciente de esperanza de vida en los mexicanos y con ello, la posibilidad de vivir más años en la vejez, considerada en México oficialmente a partir de los 60 años, según el Instituto Nacional del Adulto en Plenitud (INAPLEN); un adulto mayor en el país tenderá a vivir en promedio 30 años como adulto mayor, poco más de la tercera parte de su vida. Este fenómeno es de reciente aparición, aumentan en proporción los viejos a partir de los años 70s. y con ello se aprecia una limitación hacia los conceptos culturales hacia ellos. Este proceso cultural ha vivido tres fases importantes en la historia social mexicana: antes de la conquista española en el año 1521, el común denominador de los gru-

pos étnicos nacionales consideraban a los viejos como seres ejes y de suma importancia en la comunidad; un viejo organizaba a su grupo, ejercía funciones de juez manteniendo un prestigio en la sociedad por su experiencia y por la poca frecuencia en ellos, hasta el grado de ser destinado para este uno de los dioses más importantes prehispánicos: Huehuetēotl (el dios viejo). Con el desarrollo de la colonia, la visión capitalista-colonialista debilitó la imagen del viejo pre hispánico, por lo que la mano de obra joven y fuerte era la más privilegiada, con ello, las epidemias y deficiencias en la salud disminuyeron la población adulta mayor desmoralizando su entorno cultural. Esta visión continuó en la época independiente, a partir de 1810 y mostró una consolidación con el ingreso de la industrialización en el país, sobre todo a fines del siglo XIX y reforzado por la construcción cultural del viejo a través de la radio, el cine y finalmente la televisión. La tercera etapa logra generarse ante el crecimiento del adulto mayor a fines del siglo XX, enfrentándose el predominio de la visión capitalista del joven contra la débil imagen de la fuerza laboral del viejo en un país en vías de industrialización y desarrollo tecnológico. Esta construcción ideológica conforma una realidad en la actualidad.

La realidad de cualquier población se construye socialmente; la realidad es una cualidad propia de los fenómenos que reconocemos como independientes de nuestra voluntad (Berguer-Luckmann, 2001:13); así la vida cotidiana que se desarrolla en las sociedades depende del conocimiento y el grado de este con respecto a las ideas comunes que rigen el comportamiento de la comunidad, este conocimiento se construye en sociedad y para ello todos los actores que lo conforman aportan ideas las cuales son reproducidas y transformadas de generación en generación o transmitidas por los focos de difusión cultural como puede ser desde los lavaderos donde se reúnen las mujeres de una comunidad para conversar los acontecimientos más interesantes de la comunidad, como la recepción de las grandes televisoras, los cines o la radio que difunde ideas relativas a la vida en general, para nuestro caso, de lo que es la vejez. El conocimiento que permite interpretar la realidad es construido subjetivamente por su tejido social, con base a los procesos históricos e ideológicos, inclusive, para el control de esa misma sociedad en lo moral, en lo social o en lo económico; ese conocimiento define lo que es vejez en alguna sociedad, la vincula con estos intereses, y los miembros de la sociedad lo asumen. La realidad social es completamente relativa a la sociedad en la que se viva y la conciencia del hombre está determinada de su ser social (Marx,

1966:225); esta conciencia social se construye en comunidad y se va moldeando de acuerdo a diversas ideas que legitiman los conceptos que circulan sobre las diversas etapas de la vida, en este caso, de la vejez.

La conformación social y cultural son determinantes para considerar la calidad de vida del adulto mayor (Durán-Arenas et al, 2003), el soporte social es un elemento que favorece la calidad de vida en el adulto mayor, independiente de la fuente de donde provenga. La Calidad de vida se define como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones; es un concepto extenso y complejo que engloba la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes del entorno (OMS, 1996). Se ha sugerido que la calidad de vida en general puede variar de acuerdo a la edad, el sexo, la condición de salud y la residencia. Los factores socioeconómicos y la escolaridad son elementos de importancia, pero no del todo determinantes para la calidad de vida de los ancianos. En relación a los aspectos vinculados con la salud, cualquier enfermedad en general afecta la calidad de vida, y en mayor medida los problemas de salud mental como los desordenes de ansiedad, los depresivos y los afectivos. El espectro de indicadores para la medición de dichos resultados incluyen cinco dominios principales: mortalidad, morbilidad, discapacidad, incomodidad e insatisfacción. Con base al estudio presentado sobre calidad de vida realizado por Arenas y colaboradores se encontraron los siguientes resultados en relación a los adultos mayores: en ambos sexos la mayor variación en los adultos de 65 a 74 años de edad tendió a concentrarse en tres dimensiones en cuanto a la calidad de vida: vitalidad, función social y salud mental; en el grupo de 75+ años se concentró en función social y salud mental; consistentemente en todas las dimensiones y escalas hay una disminución de las puntuaciones del funcionamiento físico, de las limitaciones en el desempeño de sus roles debido a problemas físicos de salud, en el dolor corporal, en el funcionamiento social, en la salud mental general, en las limitaciones en el desempeño de roles debido a problemas emocionales y en la vitalidad, la energía y en la percepción de la calidad de vida, así esta calidad del adulto mayor está vinculada por la percepción cultural de la vejez, del conocimiento que tiene de la vejez y de la realidad en esa comunidad de la vejez.

IV. Metodología

Se calculó la muestra representativa tomando esta aleatoriamente del total de derechohabientes que acuden a la consulta externa y otros servicios de prestación seguridad social en la Clínica hospital ISSSTE Orizaba entre los meses de febrero – marzo del año 2007. Colaboraron para ésta alumnos de la materia de fisiología de la Universidad Valle de Orizaba, quienes aplicaron encuesta a 300 personas sorprendidas en los pasillos de la unidad y salas de espera de consulta externa y de otros servicios. La muestra tomada de 300 derechohabientes que corresponde al 1% del total del universo (30,000 derechohabientes) sin tomar distinción de edad o sexo, o alguna condición cultural. Los participantes accedían voluntariamente contestando las preguntas del instrumento de medición. Las entrevistas fueron realizadas a algunos derechohabientes que voluntariamente aceptaban participar, tomando como preguntas centrales: ¿qué es la vejez?, ¿cuáles son los elementos culturales destinados para los viejos?, ¿qué hacen los viejos?, ¿cuál es la diferencia entre los adultos mayores y las adultas mayores?. Los resultados cuantitativos fueron analizados en programa Excel; se discutieron los resultados cualitativos con personal relacionado con la el programa de la Escuela Nacional de Envejecimiento del ISSSTE y con el Programa de la Universidad del Adulto Mayor de la Universidad de Valparaiso – Chile en un seminario de socioantropología médica en el adulto mayor realizado en el mes de abril de 2007 en México. Se realizó recopilación teórica bibliográfica, teniendo como eje de análisis la construcción social de la realidad y la construcción cultural del fenómeno social.

V. Resultados

La construcción cultural es el resultado de un trabajo social, en el que las formas de difusión cultural contribuyen para esta. La vejez está influenciada por la difusión de los medios masivos de comunicación, en especial y en orden de impacto a la televisión, la cinematografía y la radio. Esta difusión ha institucionalizado como modelos de vejez imágenes del cine como Sara García¹ entre algunas otras que dan un modelo de adulto mayor sumiso, deteriorado, religioso, des-erotizado y presto a la inocencia. En el modelo capitalista Mexicano, los sistemas de pensiones y jubilaciones y el valor impuesto por los modelos neoliberales a la capacidad productiva del ser humano, ha limitado al adulto mayor y lo ha

supeditado a su valoración por la producción económica que puede generar. Un obrero o profesionista encuentra entre la 3ª. a la 5ª. década de la vida, mejores ingresos económicos por la competencia ventajosa sobre adultos mayores, además de que pueden emplear su vitalidad para acceder a más trabajos a la vez; esta condición los hace individuos con mejores recursos económicos y por tal motivo, personas atractivas para el consumo de productos, de ahí que la mercadotécnica implicada en los medios masivos está destinada a este grupo poblacional, en el cual, el consumo de estos productos reafirma su edad joven o joven adulta a través del consumo de tecnología comunicativa, modas de vestir, vehículos, bebidas u otros consumos. Los mismos entrevistados nos han referido que *...los adultos mayores difícilmente consiguen trabajo, las edades de contratación en algunos empleos no deben de superar los 35 años*. El tejido social genera ejércitos de obreros y empleados profesionistas y no profesionistas jóvenes, quienes desplazan a los adultos mayores de las cátedras escolares, de los puestos de mostrador, de los medios masivos, de las jefaturas o de las gerencias; *...Si no agarras una buena chamba (trabajo) de joven, tendrás problemas económicos...* Las posibilidades que ofrece el sector privado para los adultos mayores prácticamente no existen, *...nadie ya contrata a un viejo, por que esto debe de contemplar darle seguro social, incapacidades y otras cosas...* El Estado no ha generado una política de empleo y dignificación al adulto mayor, y tras ello, el sistema paternalista y populista del gobierno local en la ciudad de México y el federal posteriormente, han implementado programas de ayuda a adultos mayores de 75 años, en los que se les da un apoyo de despensa y/o un apoyo económico mensual que no rebasa los 100 dólares, para aquellos que no están integrados a algún régimen de seguridad social. A versión de los coordinadores locales del Instituto Nacional del Adulto en Plenitud (INAPLEN) el único apoyo que obtienen de la iniciativa privada es darle la oportunidad a los adultos mayores que se empleen como cerillos², sin embargo estos puestos son peleados por otros grupos vulnerables, como los discapacitados o los de hogares huérfanos, que hacen luchas institucionales por ganar esos espacios laborales; otros puestos que también son dados por la iniciativa privada es la de franeleros³, sin embargo en estos, los adultos mayores están expuestos a los riesgos del tráfico, y de las inclemencias ambientales. De esta manera, las posibilidades laborales de los adultos mayores están fuera de un plano de dignidad, siendo los trabajos menos

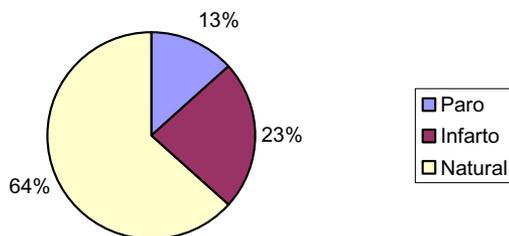
valorados por el entorno social, considerados como de limosna.

La mitad de los adultos mayores en el país cuentan con un régimen de seguridad social. Las pensiones destinadas a los jubilados, los pensionados o sus viudas en general son de alrededor de los 150 dólares al mes. Su poder adquisitivo se ve limitado y por ello no son entes atractivos de consumo, siendo así ignorados de los programas, las telenovelas, los concursos o los musicales de la televisión y la radio, además de los temas del cine y musicales.

En relación a los resultados cuantitativos, estos fueron derivados de la encuesta. La característica del nivel de estudios de la muestra fue en su mayor parte individuos con bachillerato, en menor proporción han cursado hasta alguna licenciatura, esto derivado de la naturaleza del derechohabiente del ISSSTE, por lo que fue bueno el flujo en la aplicación del cuestionario. Los resultados se organizaron en varios temas:

1.- Idealización de la muerte.- Según los resultados de la encuesta, la edad para morir en esta población coincidió que debía ser para la tercera edad, ubicándose la media en los 77 años y la moda en los 80 años. No fue frecuente la idea de morir después de los noventa años o antes de los 70. Con respecto a los ideales para morir, la idea más frecuente de la causa mortal fue en la vejez, siendo lo más recurrido por los encuestados la llamada *muerte natural*, sugiriendo que fuera en su cama, *quedándose dormidos*; en segundo término los encuestados se inclinaron por morir de un infarto al miocardio; nadie pidió un infarto cerebral o por complicaciones de la diabetes mellitus la cual ocupa un primer lugar en la mortalidad intrahospitalaria (gráfica 1). Los encuestados refirieron como código por una parte el infarto, y por otra el paro cardíaco, pero debido que a nivel popular estos dos conceptos se confunden con el infarto al miocardio, se consideraron como uno mismo.

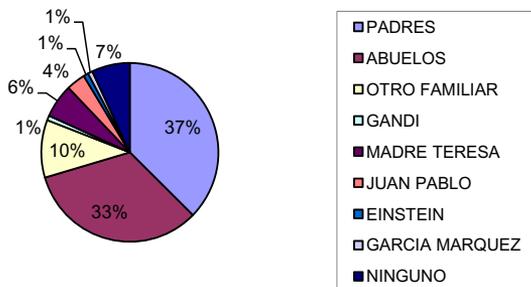
CAUSAS DE MUERTE



Gráfica 1.- Causas preferidas para morir.

2.- Idealización del anciano.- Con respecto a la referencia de los ancianos más admirados, tanto del sector público como del sector familiar, en mayor porcentaje aparecen los padres y los abuelos entre 33 y 38%, 10% considera admirable a otro adulto mayor de la familia; este resultado se relaciona cuantitativamente con el porcentaje de convivencia de los entrevistados, en el cual, alrededor de un 40% vivió con un adulto mayor, sin embargo, en ese 40%, solo la mitad consideran admirables a sus ancianos con los que convivieron. Un 7% negaron admirar a algún anciano y en menores proporciones dijeron que los ancianos más admirados son la madre Teresa de Calcuta y Juan Pablo II, en proporción de 6 y 3%. Con 1% aparecieron Gandhi, Albert Einstein, y Gabriel García Márquez. Interesados en la presencia de este último observamos que durante las fechas de la encuesta, se difundían en los medios masivos como la prensa y la televisión, los festejos y homenajes por los 80 años del escritor Gabriel García Márquez (gráfica 2). Dado que el perfil que contestaron en este 1% eran profesores, entrevistamos aparte a algunos de estos profesionistas y ellos nos refirieron que admiraban como adulto mayor a este escritor y en la mayoría consideraba que esa admiración había surgido gracias a la campaña en prensa y televisión que habían visto.

ANCIANOS ADMIRADOS



Gráfica 2.- Ancianos más admirados.

3.- Personalidad del adulto mayor.- La mayor parte de la muestra refirió que un anciano no debe de ejercer una sexualidad erótica, que esa etapa es propia de los jóvenes y los adultos, y que *..ese periodo terminaba entre los 50 y 60 años de edad, sobre todo cuando llegan los nietos.* En entrevistas, obtuvimos datos relacionados como despectivos aquellos adultos mayores erotizados, sobre todo por que a consideración de los entrevistados, *...los adultos mayores recurren al ero-*

tismo para demostrar juventud, tanto en hombres como en mujeres..., y que esta reafirmación de virilidad y juventud se demuestra cuando hombres maduros buscan relaciones eróticas con mujeres jóvenes, estimando a estos adultos como *viejos rabo verde*, y en el caso de las mujeres mayores que buscan jóvenes, también fueron desestimadas, sin categorización. La muestra determinó como signos de la vejez los llamados *achagues*, que en sentido cultural mexicano se refieren a signos de deterioro físico y mental como pérdida de la memoria, cansancio, torpeza y dolor. La muestra refirió como término popular de *viejazo* a una edad en que el hombre y la mujer muestran signos de vejez al perder su atractivo sexual y vitalidad. La presencia de *achagues* es signo cultural de inicio de la vejez; los *achagues* son parte del *viejazo*.

Se analizaron encuestas aplicadas a jóvenes entre los 14 y 25 años de edad, a los cuales se les dio un cuestionario aparte y de los cuales se complementó para obtener 100 muestras, con el mismo proceso aleatorio, voluntario y representativo. Los resultados en estos se organizaron también en varias categorías:

1.- Dependencia del adulto mayor.- Se puede observar que la mitad de los encuestados han vivido con un adulto mayor, y su percepción de este constituye un 59% para la idea de que el adulto mayor es un ser independiente, contra un 41% que lo consideran dependiente.

2.- Sexualidad del adulto mayor.- El 53% lo ven como un ser sexualmente activo, cuando el 47% lo ven sexualmente inactivo. Los jóvenes consideran la sexualidad propia de su edad, considerando que cuando sean viejos se tienen otras cosas que hacer.

3.- Estado de salud del adulto mayor.- El 55% lo consideran un ser no sano, contra el 45% que lo considera saludable. Esto estuvo relacionado con las experiencias vividas en casa. Algunos consideraron que como es la última etapa de la vida, pues debe de estar enfermo.

4.- Dignidad del adulto mayor.- Un 65% lo consideran como un ser valorado, mientras que el 35% lo consideraron desvalorado. Los entrevistados consideraron que los valores están más relacionados con la cercanía con Dios, con su castidad, con su consejo y con su inocencia.

5.- Actitud del adulto mayor.- El 55% lo consideran progresista, mientras que 45% lo consideran no progresista. Los entrevistados consideran que aunque los adultos mayores tengan ánimos de progresar, no existen oportunidades para ello. Manifestaron su preocu-

pación por no llegar a la etapa adulta sin tener un respaldo económico.

La mayoría de los jóvenes que han vivido con adultos mayores tienen una percepción más positiva de lo que es un adulto mayor; en las excepciones en que los encuestados contestaban negativamente con respecto a las habilidades y destrezas de los adultos mayores era por que estos habían vivido o vivían con adultos mayores deteriorados. Entre más experiencia familiar tenían con adultos mayores deteriorados, era mala la construcción cultural hacia ellos.

En general, los entrevistados y los encuestados han manifestado la influencia, en primer término, de la televisión y del cine; el consumo de la idea de adulto mayor representado en Sara García es común en la mayoría ...*es una viejita que todos quisiéramos tener de abuela*. Cuando en las entrevistas se les preguntaba si es que veían a la actriz María Félix como una abuela, aunque llegó a la misma edad de Sara García, los entrevistados argumentaron que María Félix nunca se vistió ni actuó como viejita; luego entonces no es un ideal de abuela, ...*las abuelas son tiernas y caseras, María Félix era fría y callejera*. Los entrevistados manifestaron que los medios informativos les influyen en su visión de ser viejo; que es por ellos que tienen información de la realidad de los viejos en el país y que en estos no encuentran atractivos económicos para los viejos; ...*no hay comerciales para abuelitos, todo lo que ofrecen es para los jóvenes y los adultos... los adultos mayores no van al antro o discoteque, no van a las plazas comerciales o a las fiestas, los adultos mayores van al parque y a la iglesia*.

VI. Conclusiones

En nuestro acercamiento, la construcción cultural de la vejez está encaminada a la imagen de pasividad y deterioro. Si es cierto que estas características llegan a ser reales por su proceso biológico en los adultos mayores, lo importante no es negarlas, sino modificarlas para estimular la mejor calidad de vida en esta etapa de la vida. La reproducción de estas ideas está influenciada a los medios y las imágenes de resignación, invalidez, pobreza, castidad y pureza de los ancianos, esto conlleva a la resignación de los mismos, lejos de la exigencia de sus derechos. Los adultos mayores que no exigen sus derechos a la salud, al descanso, a la seguridad o a la diversión se deprimen y deprimen a su grupo, deprimen a los adultos y los jóvenes que se ven en su misma circunstancia algún día. La depresión en cada etapa de la vida se da por el

duelo que se vive: el adolescente se deprime por el duelo que deja el dejar de ser niño, pero encuentra en la etapa de aceptación, los incentivos que da la juventud; el adulto se deprime al dejar la juventud, pero en ese proceso de duelo se anima por los incentivos que ofrece la edad adulta, con estabilidad laboral en su caso, con reconocimiento social, con madurez intelectual; sin embargo, en el duelo que pasa el adulto mayor al dejar de ser adulto para convertirse en viejo, no encuentra en su etapa de duelo los incentivos que le permitan la estabilidad como viejo, eso deprime al nuevo viejo haciéndolo más propenso al deterioro inmunitario y de la función física, se deprime por que no hay incentivos de consumo, no hay incentivos sociales, de progreso, no hay incentivos de dignidad, pues los medios informativos y el aparato del Estado no contribuyen para ello, por la inversión en los jóvenes y los adultos como seres electorales y consumistas, como entes propios de un proceso clientelar.

Notas

¹ Sara García, actriz mexicana nacida a principios del siglo XX. Protagonizó películas en los años 40s. en las que interpretaba a una anciana; para ello diseñó un modelo de adulto mayor con pelo cano, ropa larga, sin escotes, casta, devota, con bastón, lentes y sin dentadura, para lo cual se extrajo intencionalmente las piezas dentales.

² Cerrillos es un empleo en el cual la persona guarda en bolsas o fundas las compras de los supermercados recibiendo una propina de los compradores; también deben de acomodar los carritos y las canastas de estos comercios. No hay sueldo, solo propinas.

³ Franeleros son empleados que ayudados por un trapo tipo franela roja, orientan a los automovilistas para estacionar sus vehículos en lugares públicos o privados, cuidan los vehículos y auxilian en la circulación para estacionarse o destacionarse los vehículos. Reciben como paga una propina.

Bibliografía

- BARFIELD, Thomas. 2000. *Diccionario de antropología*, Editorial Siglo XXI. p. 180
- BERGUER, Peter L., LUCKMANN, Tomás. 2001. *La construcción social de la realidad*, Amorrortu editores, Argentina, p. 13-14.
- DURÁN ARENAS, Luis; SALINAS ESCUDERO, Guillermo; GALLEGOS CARRILLO, Katia. 2003. «Medición de la Calidad de Vida en el Adulto Mayor en dos Estados de México». Instituto Mexicano del Seguro Social. *Conferencia Regional Americana AISS-CIS, Barbados*.

GARCÍA-GARCÍA, Juan José. www.facmd.unam.mx/deptos/salud/Epianc.htm
GARCÍA GARCÍA, Juan José. 1999. «Panorama de la mortalidad en el adulto mayor en México». *Rev Fac Med UNAM*, 1999; 42:35-36.
INEGI. 2003. *Encuesta nacional de población*. México.
INEGI. 1994. *Encuesta Nacional sobre la sociodemografía del envejecimiento en México*

MARX, Carlos. 1966. *Manuscritos económicos y filosóficos de 1844*, Fondo de Cultura Económico México, pp. 225.
OMS. 1996. *Foro Mundial de Salud, Ginebra*. Grupo Whoqol.
SECRETARÍA DE SALUD DE MÉXICO. 2001. *Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas*. Dirección General de Epidemiología.

Imaginario Social de la Vejez: Una Aproximación desde la Prensa Escrita

Social Imaginary on Aging: An approach from the Press

María José Torrejón Carvacho*

Resumen

La ponencia que aquí se presenta corresponde a una investigación realizada durante el año 2006, donde se analizó durante el mes de abril tres diarios de amplia difusión en nuestro país -Las Últimas Noticias, La Cuarta y El Mercurio- con la finalidad de describir las imágenes y estereotipos sobre la vejez y el envejecimiento presentes en Chile y analizar el imaginario social, tanto actual como posible, en torno a esta temática¹.

Palabras Claves: Vejez, envejecimiento, imaginario social, análisis de prensa escrita.

Abstract

The following paper is the result of a survey conducted during the year 2006, which took place during the month of april, where three newspapers of wide circulation in our country -Las Últimas Noticias, La Cuarta y El Mercurio- was analyzed with the purpose of describing the images and stereotypes about aging in Chile and analyze the social imaginary, both current as possible on this subject.

Keywords: Aging, social imaginary, press analysis.

I. Introducción

Los países de América Latina y el Caribe han experimentado transformaciones derivadas del cambio demográfico global, manifestándose distintivamente en la disminución del crecimiento de la población y el progresivo envejecimiento de las estructuras por edad.

Como efectos del descenso de la fecundidad y la sostenida reducción de la mortalidad desde la segunda mitad del siglo ha aumentado la esperanza de vida al nacer -actualmente 72 años- y se ha acelerado la transición demográfica, distinguible en el envejecimiento de la población en varios países de la región.

Chile presenta un envejecimiento demográfico moderado-avanzado, donde el porcentaje de personas mayores de 60 años representa entre un 8% y 10% de la población total, el cual alcanzará según proyecciones cifras entre 25% y 30% hacia el 2050.

Estos cambios repercuten en todos los niveles de nuestra sociedad, desde sus instituciones hasta las prácticas y relaciones interaccionales más cotidianas. En este marco se hace necesario abordar los nuevos escenarios y las nuevas conceptualizaciones producto de la extensión de la vida de las personas y la redefinición de las fronteras generacionales, con la finalidad de clarificar el panorama actual de la vejez y el envejecimiento, tanto a nivel teórico como empírico.

En el año 2006, de la mano de la reforma del Sistema Previsional chileno, los temas relacionados con la vejez y el envejecimiento comienzan a hacerse un lugar dentro de la presea escrita, constituyéndose en una de las principales preocupaciones del sector público y privado. Pero además, comienzan a aparecer otras referencias: la sexualidad, la participación de adultos mayores en la universidad, el descenso en la tasa de natalidad y el envejecimiento de la población, etc. Aun-

* Investigadora Programa Pulso, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Av. Capitán Ignacio Carrera Pinto 1045, Ñuñoa, Santiago. mjtorrejon@gmail.com